

بررسی میزان رضایتمندی بیماران و پرسنل شاغل در بخش غدد و متابولیسم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی در سال ۱۳۸۹

نرجس عاقل کلسرکی^۱، آذر طل^۱، رامین حشمت^۱، باقر لاریجانی^۱، مصطفی قربانی^۱، محمدرضا مهاجری تهرانی^{۱*}

چکیده

مقدمه: با عنایت به اهمیت رضایتمندی بیماران و پرسنل و تأثیر قابل ملاحظه آن بر کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران، مطالعه‌ای با هدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران و پرسنل شاغل در بخش غدد مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی در سال ۱۳۸۹ طراحی و انجام شد.

روش‌ها: این بررسی، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که روی ۱۶۰ بیمار بستری در بخش غدد بیمارستان دکتر شریعتی تهران و ۲۶ نفر از شاغلین آن بخش در نیمه دوم سال ۱۳۸۹ انجام شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در مورد رضایتمندی بیماران، پرسشنامه خودساخته‌ای شامل اطلاعات دموگرافیک و مرتبط با بیماری، فضای عمومی بیمارستان، پرسنل پذیرش، امکانات موجود در بخش، تغذیه، پرسنل کادر پزشکی و پاراکلینیکی، پرسنل واحد ترخیص و رضایت عمومی بود. ابزار جمع‌آوری اطلاعات در مورد رضایتمندی پرسنل شاغل در بخش غدد، پرسشنامه خودساخته‌ای شامل اطلاعات دموگرافیک، امنیت شغلی، جبران خدمت، ویژگی شغلی، ارتقای شغلی، فرهنگ، محیط کار و تعامل اجتماعی بود. اطلاعات پس از جمع‌آوری، توسط نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۱/۵ با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی T-test و One-way ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در مجموع بیشترین درصد رضایتمندی کامل بیماران بستری مربوط به بعد کادر پزشکی و پاراکلینیکی (۷۶/۲٪) و کمترین میزان رضایتمندی کامل را نسبت به پرسنل پذیرش (۴۸/۸٪) ابراز گردید. در خصوص میزان رضایتمندی کادر درمانی بیشترین درصد رضایتمندی کامل متعلق به حیطه جبران خدمت (۸۰/۸٪)، و کمترین متعلق به حیطه‌های ارتقای شغلی (۵۰٪) و ایفای نقش (۵۰٪) بود. نتایج بررسی ارتباط ابعاد رضایتمندی پرسنل شاغل و متغیرهای فردی نشان داد که ارتباط معنی‌دار آماری بین بعد تعامل اجتماعی با وضعیت تاهل (P=۰/۰۵)، بعد فرهنگ با وضعیت تاهل (P=۰/۰۱)، بعد جبران خدمت با جنسیت (P=۰/۰۰۹) و بعد ویژگی نقش با جنسیت (P=۰/۰۳) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده از میزان رضایتمندی بیماران از پرسنل واحدهای مختلف درمانی، لزوم اجرای برنامه‌های منظم آموزشی به پرسنل شاغل در جهت به روز نمودن مهارت‌ها و ارتقای سطح آگاهی و دانش آنان نسبت به کیفیت مراقبت و ارائه خدمات به بیماران پیشنهاد می‌گردد، ازسوی دیگر ارزیابی فعالیت‌های پرسنل درمانی، شناسایی مشکلات و موانع به منظور ارائه راهکارهای مناسب در جهت بهبود عملکرد و فراهم نمودن تسهیلات رفاهی برای پرسنل، ضروری است.

واژگان کلیدی: رضایتمندی، بیمار، بخش غدد و متابولیسم، کادر درمان

۱- مرکز تحقیقات غدد/ پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران

* **نشانی:** تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان دکتر شریعتی، طبقه پنجم، پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران، کد پستی ۱۴۱۱۴۱۳۱۳۷ تلفن: ۸۸۲۲۰۰۳۷، نمابر: ۸۸۲۲۰۰۵۲، پست الکترونیک: mrmohajeri@tums.ac.ir

مقدمه

مطابق با مدیریت جامع فراگیر به عنوان بخشی از نظام مدیریتی مبتنی بر کارکنان، هدف افزایش مداوم رضایت مشتری ها را با تمرکز سازمان بر درک و جوابگویی به نیازهای آنان مطرح می کند. نکته مورد تامل این نظریه، این است که هر سازمان ارایه دهنده خدمات به مردم، می بایست به طور مستمر از نظرات آنها در قالب بازخورد استفاده کند و با شناسایی نقاط ضعف فعالیت های سازمان بتواند برنامه ای برای اصلاح آن تدوین نماید. این تفکر در عرصه مدیریت بهداشت و درمان هم دخیل شده است [۱،۲].

برآورد نیازهای بیماران، از مهمترین وظایف مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی-درمانی محسوب می شود و ارائه مراقبت های نامناسب موجب تظاهرات نارضایتی در دریافت کنندگان خدمات و نارضایتی آنان می گردد. این در حالی است که به واسطه ارائه خدمات با کیفیت مطلوب افزایش میزان رضایت بیماران را میسر خواهد ساخت [۳].

تئوری های متفاوتی در مطالعات مرتبط با رضایتمندی بیماران به کار رفته است که از آن جمله تئوری تکمیل و مقایسه اجتماعی می باشد. در تئوری تکمیل، رضایت به عنوان درک تفاوت ساده بین آنچه فرد انتظار دارد و آنچه واقعا ارائه می شود مشخص می گردد. تئوری مقایسه اجتماعی نیز رضایت را بر پایه مقایسه مستقیم بیماران از خدماتی که آنها دریافت می کنند در مقایسه با خدماتی که سایرین دریافت می نمایند تعریف می کند [۳،۴].

رضایتمندی بیماران شاخص مهمی در کیفیت مراقبت سلامت و یکی از منابع مهم در حوزه اعتبار بخشی مراقبت های بهداشتی و درمانی به شمار می رود می باشد، به طوریکه بین رضایت مندی بیمار و تعهد بیمار در مصرف داروهای تجویز شده، مراجعه منظم بیمار و مشارکت و موافقت بیمار برای تبعیت در طرح مراقبتی و درمانی ارتباط مستقیمی وجود دارد [۵].

با توجه به اینکه بخش عظیمی از خدمات ارائه شده در مراکز بهداشتی و درمانی از سوی پرستاران و سایر کادر درمانی صورت می پذیرد، بررسی رضایتمندی آنان نیز از ارزش والایی برخوردار است تا در این راستا بیماران نیز

نیز از مراقبت های بهتری برخوردار گردند. اهمیت این موضوع به این دلیل است که افراد ناراضی از خدمت و شغل خود بازده کاری و کیفیت مناسب خدمات را ندارند. پرستاران با توجه به ماهیت منحصر به فرد شغل خود در ابعاد متفاوتی باید به بیماران خود ارائه خدمت نمایند. این ابعاد شامل مراقبت، مشاوره، آموزش، برقراری ارتباط مناسب، رهبری، پژوهشی و حمایت می باشد. عدم رضایتمندی از شغل می تواند در ارائه خدمت مناسب به هر کدام از این ابعاد خدشه وارد نماید [۶]. از طرفی مطالعات نشان داده اند که عدم وجود سازوکارهای مناسب در مقابله با تنش های حرفه ای پرستاران، موجب کاهش رضایتمندی این قشر و در نتیجه آن کاهش کیفیت خدمات و کاهش هزینه اثر بخشی مراقبت و درمان را در پی خواهد داشت [۷].

با توجه به اهمیت رضایت بیمار و تاثیر آن بر سلامت وی و ارتقای سطح کیفیت مراقبت های بهداشتی و درمانی، بر آن شدیم تا مطالعه ای را با هدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران و پرسنل شاغل در بخش غدد و متابولیسم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی انجام داده شاید که با شناخت مشکلات موجود، گامی در بهبود شرایط رضایتمندی بیماران و کادر درمانی برداشته شود.

روش ها

این بررسی، یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که روی ۱۶۰ بیمار بستری در بخش غدد بیمارستان دکتر شریعتی تهران و ۲۶ نفر از شاغلین آن بخش در نیمه دوم سال ۱۳۸۹ انجام شد. رضایتمندی بیماران و پرسنل با استفاده از دو ابزار اندازه گیری مجزا مورد بررسی قرار گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات در مورد رضایتمندی بیماران، پرسشنامه خودساخته ای شامل اطلاعات دموگرافیک و مرتبط با بیماری (۴ گویه)، فضای عمومی بیمارستان (۶ گویه)، پرسنل پذیرش (۳ گویه)، امکانات موجود در بخش (۹ گویه)، تغذیه (۳ گویه)، پرسنل کادر پزشکی و پاراکلینیکی (۱۹ گویه)، پرسنل واحد ترخیص (۵ گویه) و رضایت عمومی (۵ گویه) بود. ابزار جمع آوری اطلاعات در مورد رضایتمندی پرسنل شاغل در بخش غدد،

پرسشنامه خودساخته ای شامل اطلاعات دموگرافیک (۷ گویه)، امنیت شغلی (۶ گویه)، جبران خدمت (۵ گویه)، ویژگی شغلی (۸ گویه)، ویژگی نقش (۱۰ گویه)، ارتقاء شغلی (۵ گویه)، فرهنگ (۵ گویه)، محیط کار (۵ گویه) و تعامل اجتماعی (۶ گویه) بود. روش نمونه گیری در مورد رضایتمندی بیماران بصورت متوالی و مستمر تا رسیدن به حد نصاب حجم نمونه و در مورد بررسی رضایتمندی شاغلین، سرشماری بود. نمره دهی ابزارهای مورد استفاده در مطالعه حاضر سوالات به صورت بلی- خیر و یا بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از خیلی کم تا خیلی زیاد به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره گذاری گردید. به لحاظ رعایت ملاحظات اخلاقی، شرکت بیماران در مصاحبه آزاد و کاملاً اختیاری بود و قبل از شروع مصاحبه اهداف بررسی کاملاً به واحدهای پژوهش توضیح داده می شد. با هر بیمار و پرسنل تنها یکبار مصاحبه انجام گرفت.

معیارهای ورود به این مطالعه در مورد بیماران عبارت بودند از: (۱) بستری شدن در بخش غدد، (۲) داشتن تعادل روانی و (۳) تمایل به شرکت در مطالعه. بیمارانی که واجد شرایط فوق نبودند، از مطالعه خارج شدند. معیار ورود به این مطالعه در مورد شاغلین در بخش غدد عبارت بود از: (۱) اشتغال در بخش غدد و (۲) تمایل به شرکت در مطالعه. افرادی که واجد شرایط نبودند، از مطالعه خارج شدند.

ابزار مورد نظر، خودساخته بوده و جهت تعیین روایی علمی ابزار گردآوری از روش روایی محتوا استفاده شد. به این ترتیب که دو ابزار فوق مورد تأیید ۱۰ تن از صاحب نظران و اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در زمینه مدیریت بیمارستانی قرار گرفت. برای تعیین پایایی ابزار رضایتمندی بیماران، پرسشنامه های حاضر، در اختیار ۲۰ نفر از بیماران بستری شده در بخش غدد که بعداً از مطالعه اصلی خارج شدند قرار گرفت، با استفاده از روش همسانی درونی، آلفا اندازه گیری شد. مقدار آلفای حاصل ۰/۷۸ محاسبه گردید که قابل قبول می باشد. برای تکمیل این ابزار، به طور متوسط حدود ۲۰ دقیقه زمان لازم بود. ابزار به کار گرفته شده در بخش شاغلین نیز بعد از بررسی روایی محتوا، از نظر پایایی مورد بررسی قرار گرفت. این ابزار به ده نفر از شاغلین رده های مختلف یک

بخش داخلی دیگر بیمارستان داده شد و مجدداً پس از دو هفته تکمیل و نتایج استخراج شد. به دلیل کم بودن تعداد نمونه شاغلین بخش و عدم توانایی در خروج آنها از مطالعه، از پرسنل بخش داخلی دیگر در همان مرکز استفاده شد که شرایط مشابهی داشتند. با این تفاسیر، برای این ابزار مقدار آلفا ۰/۷۳ محاسبه گردید. استفاده از ابزار خود ساخته به دلیل آن انجام شد که ابعاد و افراد مختلف و شرایط داخلی بخش و بیمارستان در رضایتمندی بر پایه حاکمیت بالینی در حوزه سلامت مد نظر بود. با توجه به کسب نتایج مناسب در بررسی روایی و پایایی، ابزارها قابلیت به کار گیری در مطالعه را کسب کردند. در نهایت اطلاعات حاصل جمع آوری و توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و اسپیرمن و آزمون های مقایسه میانگین t-test و One-way ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، سطح معنی داری در این مطالعه ۰/۰۵ تعیین گردید.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سنی بیماران شرکت کننده 49 ± 16 سال بود که در مجموع، ۵۵/۶٪ بیماران از خدمات ارائه شده رضایت عمومی ابراز داشتند و در بخش مطالعه مربوط به کادر درمانی بخش غدد و متابولیسم، ۵۳/۸٪ افراد دارای سن زیر ۳۰ سال بودند که اطلاعات دموگرافیکی بیماران و پرسنل درمانی به ترتیب در جداول شماره ۱ و ۲ آورده شده است.

بر اساس یافته های مطالعه حاضر میزان رضایتمندی کامل بیماران بستری در بعد فضای عمومی بیمارستان (۵۶/۹٪)، امکانات بخش (۵۹/۴٪)، تغذیه (۵۴/۴٪)، کادر درمان (۷۶/۲٪) و پرسنل ترخیص (۶۹/۴٪) و در بعد پذیرش بیماران (۴۸/۸٪) بوده است. در بین بیماران، میانگین امتیاز کلی رضایت مندی $113/33 \pm 29/25$ بود و میانگین امتیازات رضایتمندی در هر کدام از حیطه های آن شامل فضای عمومی بیمارستان، امکانات موجود در بخش، تغذیه، پرسنل کادر پزشکی و پاراکلینیکی، پرسنل واحد

محیط کار (۰/۶۲/۳)، تعامل اجتماعی (۰/۵۳/۹) و ویژگی نقش (۰/۵۰) بوده است.

در بین پرسنل شاغل، میانگین امتیاز کلی رضایتمندی (۱۴۱/۸±۱۳/۹۳) بود که جدول شماره [۴] به تفکیک، میانگین نمره ابعاد امنیت شغلی، جبران خدمت، ویژگی شغلی، ویژگی نقش، ارتقای شغلی، فرهنگ، محیط کار و تعامل اجتماعی را نمایش می دهد.

ارتباط سنجی ابعاد مختلف رضایتمندی پرسنل درمانی و متغیرهای فردی آنان نشان داد که بین بعد تعامل اجتماعی با وضعیت تاهل (P=۰/۰۵)، بعد فرهنگ با وضعیت تاهل (P=۰/۰۱)، بعد جبران با جنسیت (P=۰/۰۰۹) و بعد ویژگی نقش با جنسیت (P=۰/۰۳) ارتباط آماری معنی دار وجود دارد و سایر متغیرهای فردی با ابعاد رضایتمندی بیماران ارتباط معنی داری نداشت (P>۰/۰۵).

ترخیص، پرسنل واحد پذیرش، رضایت عمومی در جدول شماره ۳ نمایش داده شده است.

نتایج تحلیل داده ها نشان داد که از نظر آماری بین بعد رضایت عمومی بیماران و سن ارتباط آماری منفی و معنی داری وجود دارد به گونه ای که با افزایش سن بیماران میزان رضایت عمومی آنان کاهش می یابد (۰/۱۷۵=t، P=۰/۴۲).

ارتباط آماری معنی داری بین رضایت کلی بیماران و تعداد تخت های اطاق وجود داشت (P=۰/۰۰۲)، اما بین سایر متغیرهای فردی با ابعاد رضایتمندی ارتباط معنی دار آماری مشاهده نشد (P>۰/۰۵).

در بخش مطالعه ابعاد مختلف مربوط به رضایتمندی شغلی در کادر درمانی، میزان رضایتمندی کامل در حیطه های امنیت شغلی (۰/۷۳/۱)، جبران خدمت (۰/۸۰/۸)، ویژگی شغلی (۰/۶۹/۲)، ارتقای شغلی (۰/۵۰)، فرهنگ (۰/۶۱/۵) و

جدول ۱- مشخصات فردی و مرتبط با شرایط بستری بیماران بخش غدد و متابولیسم بیمارستان دکتر شریعتی سال ۱۳۸۹

متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)	متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)
جنس			نوع بیمه		
زن	۸۶	۵۳/۸	خدمات درمانی	۶۶	۴۱/۳
مرد	۷۴	۴۶/۳	تامین اجتماعی	۶۷	۴۱/۹
سطح تحصیلات			نیروهای مسلح	۱۱	۶/۹
بیسواد	۱	۰/۶	کمپته امداد	۵	۳/۱
پایین تر از دیپلم	۶۸	۴۲/۵	آزاد	۶	۳/۸
دیپلم	۶۲	۳۸/۸	سایر بیمه ها	۲	۱/۳
لیسانس	۱۳	۸/۱	مقادیر از دست رفته	۳	۱/۹
فوق لیسانس و بالاتر	۹	۵/۶	نوع ارجاع		
مقادیر از دست رفته	۷	۴/۴	توسط پزشک	۷۳	۴۵/۶
اتاق بستری			از مرکز دیابت	۵۵	۳۴/۴
دو تخته	۴۷	۲۹/۴	بیمارستانهای دیگر	۱	۰/۶
شش تخته	۱۰۰	۶۲/۵	مراجعه فرد به اورژانس	۲۳	۱۴/۴
مقادیر از دست رفته	۱۳	۸/۱	مراجعه به درمانگاه فوق تخصصی	۵	۳/۱
سابقه بستری			مقادیر از دست رفته	۳	۱/۹
بلی	۴۶	۲۸/۸			
خیر	۱۰۹	۶۸/۱			

جدول ۲- مشخصات فردی و شرایط شغلی پرسنل شاغل در بخش غدد و متابولیسم بیمارستان دکتر شریعتی سال ۱۳۸۹

متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)	متغیر	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی (درصد)
سن			میزان حقوق دریافتی		
۲۰-۳۰ سال	۱۴	۵۳/۸	۲۰۰ هزار تومان و کمتر	-	-
۳۱-۴۰ سال	۷	۲۶/۹	۲۰۰-۴۰۰ هزار تومان	۱۸	۶۹/۲
۴۱ سال و بالاتر	۵	۱۹/۲	۴۰۰-۶۰۰ هزار تومان	۸	۳۰/۸
جنس			۶۰۰-۸۰۰ هزار تومان	-	-
زن	۲۱	۸۰/۸	سابقه کار		
مرد	۵	۱۹/۲	۱-۵ سال	۱۴	۵۳/۸
تحصیلات			۶-۱۵ سال	۶	۲۳/۱
زیر دیپلم	۵	۱۹/۲	۱۶-۲۰ سال	۲	۷/۷
دیپلم	۲	۷/۷	بیش از ۲۰ سال	۲	۷/۷
لیسانس و بالاتر	۱۸	۶۹/۲	مقادیر از دست رفته	۲	۷/۷
مقادیر از دست رفته	۱	۳/۸	نوع استخدام		
وضعیت تاهل			رسمی	۸	۳۰/۸
مجرد	۱۰	۳۸/۵	قراردادی	۳	۱۱/۵
متاهل	۱۴	۵۳/۸	طرحی	۵	۱۹/۲
مطلقه	-		پیمانی	۴	۱۵/۴
بیوه	۱	۳/۸	شرکتی	۶	۲۳/۱
مقادیر از دست رفته	۱	۳/۸			

جدول ۳- امتیاز سطح رضایتمندی بیماران بخش غدد و متابولیسم بیمارستان دکتر شریعتی در ابعاد مختلف آن

ابعاد مختلف رضایت مندی	امتیاز بدست آمده (انحراف معیار)	حداقل امتیاز	حداکثر امتیاز
فضای عمومی بیمارستان	۱۳/۷۶±۳/۵۰	۶	۳۱
امکانات موجود در بخش	۲۷/۹۷±۵/۹۲	۸	۴۰
تغذیه	۷/۲۳±۲/۰۷	۳	۱۵
پرسنل کادر پزشکی و پاراکلینیکی	۳۶/۸۹±۸/۶	۱۹	۷۵
پرسنل واحد ترخیص	۹/۵۵±۳/۲۸	۵	۱۷
پرسنل واحد پذیرش	۶/۹۱±۲/۰۵	۳	۹
رضایت عمومی	۱۲/۰۳±۳/۰۲	۵	۲۰
جمع ابعاد	۱۱۳/۳۳±۲۹/۲۵	۴۹	۲۰۷

جدول ۴- امتیاز سطح رضایتمندی پرسنل شاغل در بخش غدد و متابولیسم بیمارستان دکتر شریعتی در ابعاد مختلف آن

ابعاد مختلف رضایت مندی	امتیاز بدست آمده (انحراف معیار)	حداقل امتیاز	حداکثر امتیاز
امنیت شغلی	۱۹/۳۳±۲/۸۳	۶	۳۰
جبران خدمت	۱۳/۷۲±۲/۰۱	۵	۲۵
ویژگی شغلی	۲۱/۴۶±۳/۷۱	۸	۴۰
ویژگی نقش	۲۹/۵۴±۶/۱۶	۱۰	۵۰
ارتقاء شغلی	۱۰/۴۶±۳/۱۳	۵	۲۵
فرهنگ	۱۴/۶۰±۲/۲۵	۵	۲۵
محیط کار	۱۲/۲۵±۳/۱۹	۵	۲۵
تعامل اجتماعی	۲۰/۱۶±۳/۳۵	۶	۳۰
جمع ابعاد	۱۴۱/۸۰±۱۳/۹۳	۵۰	۲۴۵

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران و پرسنل شاغل در بخش غدد و متابولیسم مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که ۵۵/۶٪ بیماران از خدمات ارائه شده رضایت عمومی ابراز داشتند. به نظر می رسد برای بخشی که خدمات تخصصی را به بیماران غدد ارائه می دهد، این درصد رضایت بخش نمی باشد. بنابراین ارتقای سطح آگاهی و شناخت پرسنل درمانی از نیازهای بیماران در اثربخشی و ارتقای خدمات و مراقبت های درمانی موثر می باشد [۸].

میزان رضایت بیماران از کادر درمانی ۷۶/۲٪ بود که همسو با مطالعه حاضر در پژوهشی که با هدف بررسی میزان رضایتمندی بیماران در بیمارستان بهارلو (۱۳۸۷) انجام شد، نیز بیشترین رضایتمندی بیماران (۵۸/۶٪) از حضور به موقع پرستار بر بالین بیمار بود [۹].

جلب رضایت حداکثری بیماران ضمن ترغیب آن ها به انجام صحیح و به موقع دستورالعمل های درمانی، موجب تسریع پیشرفت فرآیند درمان و بهبود بیماران می گردد. از سوی دیگر با رضایتمندی بیشتر بیماران به واسطه ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده، تفکر مثبتی نسبت به بیمارستان ایجاد می شود. به همین منظور، برای سنجش رضایت مندی بیماران از خدمات ارائه شده در بیمارستان ها باید بر بیماران تمرکز کافی صورت پذیرد.

نتایج مطالعه ما نشان داد بین سن بیماران و ابعاد مختلف رضایتمندی ارتباط آماری معنی داری وجود دارد که با نتایج مطالعه پروین و همکاران هماهنگ است. در مطالعه حاضر با افزایش سن میزان رضایتمندی افراد کاهش می یابد که علت این امر می تواند افزایش حساسیت و بالا رفتن سطح انتظارات در افراد مسن تر باشد که با نتایج مطالعه ظفرقندی و همکاران در تهران همخوانی ندارد [۱۰].

پایین ترین میانگین نمره رضایتمندی بیماران (۶/۹۱±۲/۰۵) از خدمات مربوط به پرسنل پذیرش می باشد. هر چند که انتظار می رود ارائه دهندگان خدمات به بیماران قادر باشند رضایتمندی بیشتری را در یافت کنندگان ایجاد نمایند، ولی این موضوع باید در بستر دیگر عوامل تأثیرگذار در ایجاد آن موردتجزیه، تحلیل و بحث قرار گیرد. مطالعات زیادی اذعان می دارند که افزایش رضایتمندی در حوزه درمان، به طور مستقیم و غیر مستقیم با سایر عوامل ارتباط دارد. در مطالعه جولایی و همکاران رضایتمندی از خدمات بالینی ارتباط مستقیمی با رضایتمندی و یا نارضایتی با سایر ابعاد نشان داده شد [۱۱]. در این مطالعه ابعاد مختلف ارائه خدمت به بیماران در بخش غدد هم مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به اینکه میزان رضایتمندی کامل بیماران در ابعادی نظیر پذیرش (۴۸/۸٪) و تغذیه بیماران (۵۴/۴٪) در سطح متوسط و پایین بود، به نظر می رسد باید

مرگ و میر و یا دیگر شاخص های سلامت دارند و از آنجایی که دانش پزشکی در حال پیشرفت است، نیاز است کارکنان دانش روز داشته باشند. لذا برنامه های مرتب و منظم آموزش کارکنان بهداشتی جهت به روز نمودن مهارت ها و دانش آن ها حیاتی است [۱].

در این بخش لازم است به محدودیت های این مطالعه اشاره گردد. در این راستا می توان به استفاده از ابزار های خودساخته در بررسی رضایتمندی بیماران و شاغلین و بررسی این شاخص ها تنها در یک بخش اشاره نمود. با توجه به استقرار حاکمیت بالینی به عنوان یکی از مواردی که در حوزه سلامت راهبردهای نوینی را می طلبد و لزوم تمرکز بر ابعاد همه جانبه ارائه خدمت را مطرح می نماید، پیشنهاد می شود این مطالعه در سایر بخش ها نیز انجام شود و نتایج آنها با هم مقایسه گردد. با بررسی رضایتمندی بیماران و شاغلین بخش درمانی در رویکرد متناسب مواجهه با بکارگیری راهبردهای ارتقای کیفیت خدمات بالینی در مراکز درمانی، می توان به یکی از چالشهای مهم در نظام سلامت که همان رضایتمندی ارائه دهندگان و خدمت رسانان سلامت است، با تمرکز بیشتری مواجه شد.

سپاسگزاری

این مطالعه، گزارش دو طرح تحقیقاتی مصوب پژوهشکده علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران است که بدینوسیله پژوهشگران مراتب تشکر و قدر دانی خود را از معاونت پژوهشی آن پژوهشکده به دلیل حمایت مالی، از بیمارستان دکتر شریعتی به خاطر دادن مجوز انجام این مطالعه و از بیماران و پرسنل محترم به دلیل شرکت در این مطالعه اعلام می دارند.

سازوکارهایی را که در این زمینه انجام بکار برده شده اند، بیشتر مورد نظر قرار گیرند.

مطالعه ای توسط نصیری و همکاران با هدف بررسی میزان رضایتمندی از وضعیت تغذیه بیماران در بیمارستانهای استان گلستان انجام شد که نتایج آن با مطالعه حاضر در بعد رضایتمندی تغذیه همسو است [۱۲]. به گونه ای که در این مطالعه نظرات و پیشنهادهای بیماران در ارتقای کیفیت غذا و بهبود سلامت بیماران موثر شناخته شد.

نتایج مطالعه شیخ طاهری و همکاران در مورد بررسی رضایتمندی بیماران از واحد پذیرش، ۴۶/۲٪ عملکرد واحد پذیرش را خوب دانستند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. مطالعه فوق پیشنهاد می کند که برخورد مناسبتر با بیماران مراجعه کننده می تواند سطح رضایتمندی در این بعد را به نحو موثرتری ارتقای بخشد [۱۳].

رضایت بیمار از خدمات ارائه شده از اهداف مهم فعالیت های گروه درمانی است که در ارتقای سلامتی بیمار تاثیر به سزایی دارد و خدمات ارائه شده باید در رابطه به نیازهای بیماران باشد تا موجب رضایتمندی و خشنودی آنان گردد [۱۴].

به نظر می رسد افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود موجب می شود تا بیماران حساسیت بیشتری به کمیت و کیفیت خدمات ارائه شده داشته باشند. با بهینه سازی امکانات ابزاری و رفاهی در بخش مذکور بتوان تا حدی رضایت بیماران را در ابعاد مرتبط بهبود بخشید.

در خصوص میزان رضایتمندی کادر درمانی بیشترین درصد رضایتمندی کامل متعلق به حیطه جبران خدمت (۸۰/۸٪)، و کمترین متعلق به حیطه های ارتقاء شغلی (۵۰٪) و ایفای نقش (۵۰٪) بود. از آنجایی که ارائه کنندگان خدمات تاثیرات به سزایی بر روی میزان های

مأخذ

۱. حاتمی، حسین و همکاران. کتاب جامع بهداشت عمومی. مدیریت کیفیت و هزینه در بهداشت و درمان. فصل ۷، گفتار ۴: ۷۴۸-۷۴۳.
۲. احمدی، بتول. زیوردار، مریم. رفیعی، سیما. میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستانهای تیپ یک تهران (بیاورد سلامت)، ۱۳۸۹، دوره ۴ (۲ و ۱): ۴۴-۵۳.
۳. Bruce TA, Bowman JM, Brown ST. Factors that influence patient satisfaction in the emergency department. *J Nurs Care Qual.* 1998; 13(2): 31-7.

4. Mrayyan M.T, Jordanian Nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and Quality of nursing care, International council of Nurses. *International Nursing Review* 2006; 53: 224-230.
5. Perneger TV. Adjustment for patient characteristics in satisfaction surveys. *Int J Qual Health Care* 2004; 16 (6) :433-435.
6. Hargraves JL, Wilson IB, Zaslavsky A, James C, Walker JD, Rogers G, Cleary PD. Adjusting for patient characteristics when analyzing reports from patients about hospital care. *Med care* 2001; 39: 635-641.
7. Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: an Australian perspective. *The Journal Nursing Administration* 2002; 32(5):283-91.
8. Goehring KS. New tools to measure patient satisfaction. *Healthc Exec* 2001; 16(5): 71.
۹. عارفی، محمد. طلایی، نرگس. بررسی سطح رضایت مندی بیماران در بیمارستان بهارلو در سال ۱۳۸۷. مجله دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت)، ۱۳۸۸ دوره ۴ (۲ و ۱): ۹۷-۱۰۳.
۱۰. ظفرقندی، محمدرضا. میزان رضایت بیماران بستری از فرایند پذیرش بیمار در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران. حکیم ۱۳۸۴؛ ۸(۳): ۳۷-۳۱.
۱۱. جولایی، سودابه. حاجی بابایی، فاطمه و همکاران. بررسی میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاران ارایه شده در مراکز آموزشی و درمانی. حیات ۱۳۹۰؛ ۱۷(۱): ۴۴-۳۵.
۱۲. نصیری، حسین. ثناگو، اکرم. جویباری، لیلا. رضایتمندی بیماران از وضعیت تغذیه ای مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۸۵. مجله علمی دانشکده پرستاری مامایی بویه گرگان، ۱۳۸۷؛ ۵(۲): ۲۸-۲۲.
۱۳. شیخ طاهری، عباس. فرزندی پور، مهرداد. رضایتمندی مراجعه کنندگان به واحد پذیرش بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان. فصلنامه علمی پژوهشی مدیریت سلامت، ۱۳۸۵ دوره ۱۰ (۲۹):
۱۴. مصدق راد، علی محمد. درسنامه سازمان و مدیریت تخصصی بیمارستان. انتشارات دیباگران تهران، ۱۳۸۲.